

ПРЕДИСЛОВИЕ

Первое издание руководства по тренингу навыков было опубликовано в 1993 году. На тот момент единственным исследованием эффективности диалектико-поведенческой терапии (ДПТ) было проведенное в 1991 году клиническое исследование ДПТ в сравнении с привычным подходом к терапии, применяемым для людей с хроническим суицидальным риском и проявлениями пограничного расстройства личности. С тех пор было проведено огромное количество исследований “стандартной” ДПТ, которая состоит из индивидуальной терапии, группового тренинга навыков, телефонного коучинга и консультационной команды терапевтов. Также были проведены исследования тренинга навыков в качестве самостоятельно применяемой терапии и поведенческих практик, которые все вместе составляют навыки ДПТ. Новые навыки, представленные в этом издании, являются плодами моего опыта, широкого круга исследований эмоций и их регуляции, стрессоустойчивости и осознанности, а также новых данных социальных наук и новых терапевтических стратегий, разработанных в когнитивно-поведенческой парадигме. Основные изменения пересмотренных навыков описаны ниже.

Навыки для сочетанных расстройств и неклинических случаев

Первое издание руководства по тренингу навыков было сосредоточено исключительно на терапии клиентов с высоким суицидальным риском и пограничным расстройством личности (ПРЛ). В первую очередь, это было обусловлено тем, что исследования ДПТ, включая навыки, проводились на клиентах с симптомами ПРЛ и высоким суицидальным риском. Однако со времени выхода первого издания был проведен ряд исследований, сосредоточенных на обучении навыкам разных групп клиентов. Например, тренинг навыков доказал свою эффективность в отношении нарушений пищевого поведения [1, 2], резистентной депрессии [3, 4] и ряда других расстройств [5]. В исследованиях моих коллег и в моих собственных работах применение навыков обуславливает снижение суицидального риска, несуйцидального самоповреждения, выраженности трудностей в эмоциональной регуляции и межличностных отношениях [6]. Также был добавлен специальный блок навыков для работы с алкогольной зависимостью,

и мы наблюдаем улучшение результатов терапии по сравнению с терапией без применения этих навыков [7]. Специальным навыкам ДПТ обучают членов семей “пограничных” личностей, что основывается на эмпирических исследованиях, проводившихся Национальным образовательным альянсом в рамках программы помощи семьям с пограничным расстройством личности (“family connections”). Полному набору базовых навыков обучают в группах, состоящих из друзей или членов семьи лиц с ПРЛ, в Научно-исследовательском центре поведенческой терапии при Вашингтонском университете. Эти группы состоят из людей, которые хотят обучиться навыкам совладания со стрессом и навыкам принятия в отношении клиентов с ПРЛ для повседневной жизни. Они могут включать друзей или родственников с тяжелыми психическими расстройствами, сотрудников, которые работают с проблемными коллегами или руководителями, руководителей, которые работают с проблемными сотрудниками, а также терапевтов, которые ведут особенно сложных клиентов. Корпоративные консультанты воспринимают навыки ДПТ как способ повысить корпоративную культуру и продуктивность сотрудников. Для отдельных расстройств были разработаны новые блоки специальных навыков, включающие модуль, направленный на снижение чрезмерного эмоционального контроля [8]; навыки следования срединному пути, изначально разработанные для родителей и подростков, но подходящие также многим группам клиентов [9]; навыки для клиентов с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью; навыки для клиентов с зависимостями. В настоящее время навыки ДПТ включены в учебные планы и используются для обучения учеников средней школы и старшеклассников [10], а также встречаются в программах по формированию психологической устойчивости и могут использоваться в других учреждениях. Навыкам ДПТ обучают в программах психического здоровья в амбулаторном режиме, в стационарах, в системе скорой помощи, в судебной медицине и в других областях. В целом имеются данные и клинический опыт, свидетельствующие о том, что навыки ДПТ эффективны в широком спектре как клинических, так и неклинических популяций и в разных областях.

Ни для кого не должно быть неожиданностью, что навыки ДПТ нашли такое широкое применение. Я разработала большинство из них, изучая руководства и учебники для терапевтов по поведенческим интервенциям с доказанной эффективностью. Затем я посмотрела, что именно специалисты рекомендуют своим клиентам делать для решения каждой проблемы, перенесла эти инструкции в раздаточные материалы и рабочие листы по навыкам и написала рекомендации по обучению им для терапевтов. Например, я изложила более простым языком технику экспозиции для навыка противоположного действия (см. главу 9) при страхе, которая лежит в основе терапии

тревожных расстройств. Я применила эти принципы изменения и к другим проблемным эмоциям. Аналогично проверка фактов — это базовая стратегия в когнитивной терапии. Навыки ДПТ — это то, что рекомендуют делать много раз на протяжении всей терапии поведенческие терапевты. Некоторые из этих навыков являются готовыми терапевтическими программами, которые представлены в виде последовательности шагов. В качестве примера можно назвать протокол работы с ночными кошмарами — один из новых навыков эмоциональной регуляции. Навыки осознанности являются продуктом моих 18 лет пребывания в католической школе, моего обучения практикам созерцательной молитвы в рамках программы духовного наставничества в Институте Салема и моих 34 лет пребывания в качестве ученика, а теперь мастера дзэна. Другие навыки были получены из ведущих поведенческих наук и исследований в когнитивной и социальной психологии. Некоторые данные были получены от коллег, разрабатывающих навыки ДПТ для новых групп клиентов.

Новые навыки в этом издании

Существует четыре основных модуля тренинга навыков в ДПТ: навыки осознанности, навыки межличностной эффективности, навыки эмоциональной регуляции и навыки стрессоустойчивости. В эти модули я включила следующие новые навыки.

1. **Навыки осознанности** (глава 7). Я добавила раздел по обучению осознанности с точки зрения других подходов, включая духовность.
2. **Навыки межличностной эффективности** (глава 8). Я добавила два новых раздела. Первый раздел касается навыков поиска и построения взаимоотношений, которые вы хотите иметь, и выхода из отношений, которые вы не хотите продолжать. Второй раздел сосредоточен на уравновешивании принятия и изменения при межличностном взаимодействии. Он почти полностью повторяет навыки, разработанные мною, Алеком Миллером и Джилл Ратус для подростковых групп, в которых родители клиентов-подростков также участвуют в тренинге навыков [11].
3. **Навыки эмоциональной регуляции** (глава 9) значительно расширены и также переделаны. Количество описанных в деталях эмоций увеличено с шести до десяти (добавлены отвращение, зависть, ревность и вина). В раздел об изменении эмоциональных реакций добавлены два новых навыка: проверка фактов и решение проблемы. Кроме того, в этом разделе обновлен и расширен навык противоположного действия. Навыки для снижения эмоциональной уязвимости также переделаны в

навыки АВС ЗАБОТА. В разделе об аккумуляции положительных эмоций я изменила “Расписание приятных событий” (теперь оно называется “Список приятных занятий”), чтобы оно подходило не только для подростков, но и для взрослых клиентов. Я также добавила раздаточный материал о ценностях и приоритетах, в котором перечислен ряд универсальных ценностей и жизненных приоритетов. Еще один новый навык, справляться заранее, сосредоточен на применении копинг-стратегий до наступления сложных ситуаций. Также включены протоколы по работе с ночными кошмарами и по гигиене сна. И наконец, добавлен новый раздел, посвященный распознаванию чрезмерных эмоций (“Определение личной точки срыва навыков”), включая применение навыков кризисного выживания для регуляции эмоций.

4. **Навыки стрессоустойчивости** (глава 10) теперь начинаются с нового навыка — СТОП: Стойте, отступите *Только шаг назад*, *Осмотрите*, *Попробуйте действовать осознанно* (адаптация навыка, разработанного Франческой Переплетчиковой, Сетом Аксельродом и их коллегами [12]). Раздел о кризисном выживании теперь включает новый набор навыков, направленных на изменение состояния тела с целью экспресс-управления чрезмерными эмоциями. Также был добавлен набор навыков, направленных на устранение зависимого поведения: диалектический отказ, ясный разум, поддерживающее сообщество, сжечь старые мосты и построить новые, альтернативный бунт и адаптивное отрицание.

Я также внесла ряд изменений в модули. Теперь каждый модуль начинается с задач, на достижение которых он направлен, а также с раздаточного материала для этих задач и соответствующего рабочего листа с аргументами “за” и “против”. Рабочий лист является дополнительным и может использоваться, если клиент не желает практиковать навыки модуля или сомневается.

Навыки осознанности были добавлены как в модуль навыков межличностной эффективности (осознанность по отношению к другим людям), так и в модуль навыков стрессоустойчивости (осознанность к текущим мыслям). Вместе с пониманием и обозначением эмоций (регуляция эмоций) эти дополнения нацелены на поддержание идеи осознанности в течение времени.

Более подробные комментарии к обучению навыкам

Многие люди, наблюдавшие за тем, как я обучаю навыкам ДПТ, отмечали, что большая часть того, чему я фактически обучаю, не включена в первое издание этой книги. В этом, втором, издании я добавила намного больше информации, чем было в первом. Во-первых, я добавила сюда как можно результатов

исследований, которые дают научное обоснование включенным навыкам. Во-вторых, я предоставила широкий диапазон разных тем, которые вы можете выбирать во время процесса обучения. Этих тем намного больше, чем вы или я могли бы использовать во время тренинга навыков. На первый взгляд может показаться, что материала здесь слишком много. Но при этом важно помнить, что это не та книга, которую нужно прочитать от корки до корки за один присест. Обучение материалу организовано по отдельным навыкам, поэтому, рассказывая о том или ином отдельном навыке, вы можете найти комментарии именно для него. Очень важно перечитать материал, касающийся тех навыков, которым вы планируете обучать, а затем выделить только те пункты, которые вы хотите проработать на тренинге. Со временем в ходе практической работы вы обнаружите, что расширили свою тренинговую программу, чтобы охватить как можно большее количество учебного материала. Вы также обнаружите, что одни части этого материала подходят одним вашим клиентам, а другие — другим. Этот материал предназначен для гибкого использования. С приобретением опыта вы, без сомнений, начнете добавлять собственные темы.

Больше клинических примеров

Во втором издании также содержится большее количество клинических примеров. Примеры очень важны для хорошего обучения. Однако вы можете, не стесняясь, модифицировать или заменять их новыми, чтобы удовлетворять потребности ваших клиентов. Фактически в этом заключается основное различие в тренинге навыков для различных целевых групп: для клиентов с выраженными эмоциональными нарушениями и сложностями с контролем импульсов подходят одни примеры, для клиентов с чрезмерным эмоциональным контролем — другие, а для зависимых от психоактивных веществ — третьи. Различия в культуре, этнической принадлежности, социально-экономическом статусе и возрасте могут требовать разных клинических примеров. По моему опыту, работая с разными целевыми группами, следует менять именно клинические примеры, а не навыки.

Больше интерактивных и дополнительных раздаточных материалов

Большинство раздаточных материалов были изменены, чтобы усилить взаимодействие во время тренинга навыков. В большинстве из них есть пустые клетки для галочек, чтобы участники могли отметить важные для них пункты или навыки, которые они хотят практиковать в течение следующих недель.

Каждый модуль теперь также включает ряд дополнительных раздаточных материалов. Они имеют такой же номер, как и ключевой раздаточный материал, с которым они ассоциируются, и букву (например, 1а, 1б). Можно раздавать участникам эти дополнительные раздаточные материалы и обучать по ним; можно выдавать, но формально не обучать; они могут использоваться ведущим тренинга навыков, но не раздаваться; наконец, их можно просто игнорировать, если они кажутся вам бесполезными. Мой опыт показывает, что эти дополнительные раздаточные материалы чрезвычайно полезны для некоторых целевых групп и отдельных клиентов.

Улучшенные версии рабочих листов

По многочисленным просьбам листы для домашней работы переименованы в рабочие листы. Кроме того, на каждом раздаточном материале перечислены соответствующие рабочие листы, а на каждом рабочем листе — соответствующие раздаточные материалы.

Теперь здесь есть множество альтернативных рабочих листов, соотносимых со многими раздаточными материалами. Увеличение количества рабочих листов связано с рядом факторов. Во-первых, с годами стало очевидно, что рабочие листы, которые хорошо работают в одном случае, могут не работать в другом. В результате я составила наборы рабочих листов для каждого раздаточного материала. Для большинства разделов с навыками есть один набор рабочих листов, который охватывает навыки всего раздела. Они предназначены для тех клиентов, которые, скорее всего, не смогут завершить большую часть практических домашних заданий, и могут помочь тем, кто уже завершил тренинг навыков и теперь занимается их практикой.

Во-вторых, разным клиентам нравятся разные способы отмечать практику навыков. Есть клиенты, которые предпочитают отмечать галочкой домашнюю работу, которую они выполнили; есть клиенты, которые описывают выполнение домашнего задания и оценивают его эффективность; а также есть клиенты, которые любят вести дневниковые карточки, описывая, что именно они сделали и как это на них повлияло. Я обнаружила, что эффективнее всего предоставить клиентам возможность самостоятельно выбирать рабочие листы для заполнения.

Различные учебные программы

Издание руководства по тренингу 1993 года включало определенные навыки и рабочие листы, которые использовались в первом рандомизированном клиническом исследовании эффективности ДПТ. В то время ДПТ не была особенно распространена, поэтому было мало примеров, какие навыки выбирать для

обучения в тех или иных случаях, так же как не были разработаны навыки для отдельных целевых групп, например для подростков или клиентов с зависимостями, расстройствами пищевого поведения и т.д. Учитывая множество новых навыков в этом издании, невозможно обучить всем навыкам за те 24 недели, которые длится группа тренинга навыков, даже если эти навыки повторяются на протяжении следующего полугодия в рамках годовой программы ДПТ. В это издание включен ряд учебных программ тренинга навыков, в том числе программы на один год, шесть месяцев и более короткие тренинги навыков в отделениях неотложной помощи и других нестандартных условиях. Также предоставлены программы для конкретных целевых групп (таких, как подростки и клиенты с зависимостями от употребления психоактивных веществ). Мы старались обосновывать свои учебные программы клиническими испытаниями с доказанной эффективностью. С учетом этого теперь имеется несколько блоков базовых навыков ДПТ, которые приведены в приложениях к части I. Моя основная стратегия тренинга навыков состоит в том, чтобы предоставить участникам все раздаточные материалы и рабочие листы по ДПТ. Затем я придерживаюсь учебной программы, которую составляю, отталкиваясь от того, с какой целевой аудиторией придется работать, и от продолжительности терапии и текущих исследований. В процессе я говорю участникам, что, если у нас будет время и если они меня уговорят, я научу их еще и другим навыкам.

Несколько слов об обозначениях

Для человека, который занимается тренингом и коучингом поведенческих навыков, существует множество обозначений: терапевт, психотерапевт, индивидуальный терапевт, терапевт по супружеским отношениям, семейный терапевт, терапевт, который работает с окружением клиента, групповой терапевт, ведущий группы, консультант, координатор случая, тренер навыков, инструктор, инструктор по навыкам, работник кризисного центра, работник службы психиатрической помощи, специалист, предоставляющий услуги в сфере психического здоровья и т.д. В настоящем руководстве под термином “терапевт” мы подразумеваем человека, который предоставляет терапию или иные услуги, касающиеся психического здоровья. В стандартной ДПТ это будет индивидуальный терапевт. Обозначения “тренер навыков”, “основной тренер навыков”, “ко-тренер” и другие относятся к людям, которые осуществляют обучение навыкам как индивидуально, так и в группе. В стандартной ДПТ это ведущие группы тренинга навыков. Иногда я использую термин “специалист” (*provider*), имея в виду любое лицо, которое предоставляет услуги в сфере психического здоровья.

ПРЕДИСЛОВИЕ К РУССКОМУ ИЗДАНИЮ

Дорогие читатели, вашему вниманию предлагается книга, которая впервые выходит на русском языке. О возможности развития диалектико-поведенческой терапии для русскоязычной аудитории мы с коллегами задумались в 2015 году. Именно тогда была запущена первая группа по самообучению тренингу навыков диалектико-поведенческой терапии (ДПТ) для помогающих специалистов. Команда психологов, психотерапевтов и психиатров собиралась каждую субботу по утрам, чтобы изучать и переводить тренинг навыков, разработанный создателем ДПТ доктором Маршей Линехан. Нам очень хотелось, чтобы помощь с доказанной эффективностью стала доступной в нашей стране. Каждый из нас искал для клиентов эффективные инструменты, которые бы работали. Многие навыки ДПТ казались нам непонятными вначале, и мы далеко не всегда верили в их успех. Вот почему у нас возникла идея, чтобы каждый профессионал примерил на себя роль клиента и стал практиковать навыки. Во время посещения группы самообучения мы вместе с коллегами учились объяснять навыки доступным языком. Каждую неделю мы отчитывались друг другу о выполнении домашнего задания, и для нас это стало невероятным вызовом. Поэтому сегодня, когда клиенты говорят мне о том, что они не смогли практиковать навыки, я прекрасно их понимаю. Мы тоже были неидеальными, и каждый из нас проходил собственную “точку срыва” навыков.

Осенью 2015 года Дмитрий Пушкарев и я стали проводить первые группы тренинга навыков. С тех пор мной и моими коллегами было проведено множество групп для клиентов с пограничным расстройством личности и эмоциональной дисрегуляцией в сочетании с зависимым поведением (алкоголь, неинъекционные наркотики), нарушениями пищевого поведения (булимия, компульсивное переедание), а также группы для подростков. Запущена программа “Family connections”, которая предназначена обучать навыкам ДПТ семьи клиентов с пограничным расстройством личности. Сегодня тренинг навыков ориентирован на клиентов с эмоциональной дисрегуляцией и импульсивным поведением.

Однако ДПТ — это программа из четырех компонентов: индивидуальная терапия, тренинг навыков, телефонный коучинг навыков и встречи консультативной команды ДПТ-терапевтов. Если один из компонентов отсутствует,

то нельзя говорить, что ДПТ осуществляется во всей полноте. Данный подход требует большой приверженности и отдачи с обеих сторон терапевтического процесса. Это терапия, при которой приходится очень много делать как клиентам, так и терапевтам. Далеко не каждый профессионал и клиент бывает готов к этому. Однако, тем, кто решится проходить ДПТ, это позволит достигнуть потрясающих изменений. В тренинге навыков ДПТ собраны лучшие техники и методики с доказанной эффективностью для формирования осознанности, стрессоустойчивости, эмоциональной регуляции и межличностной эффективности. Марша Линехан создала блестящий инструмент тотальной перезагрузки личности, что позволяет клиентам достичь невероятных изменений в своей жизни. Каждые 24 недели тренинга я вижу, как случается чудо и люди меняются. Наши эмпирические наблюдения позволяют говорить об удивительном прогрессе у участников тренинга, которые прошли полный курс обучения (48 недель). Многие из участников с помощью навыков изменили свою жизнь к лучшему и стали счастливыми людьми.

Изначально в процессе подготовки специалистов по ДПТ не существовало группы самообучения тренинга навыков для специалистов. Можно сказать, что это было нашим нововведением. Из нашей группы самообучения впоследствии с легкостью выросла консультативная команда ДПТ-терапевтов. И сейчас мы рекомендуем всем, кто желает обучаться ДПТ и практиковать этот подход в будущем, начинать свой путь с посещения группы самообучения, на которой вам и понадобится данная книга. Руководство по тренингу навыков на русском языке — это настоящий подарок широкому кругу специалистов, а также тем, кто планирует заниматься ДПТ в будущем.

В настоящем издании я постаралась сохранить непростой стиль Марши Линехан и одновременно сделать текст доступным для понимания. Не все термины в ДПТ имеют точный русский перевод, который бы точно отражал их смысл, однако я постаралась сделать их максимально близкими к оригиналу. Я благодарна всем клиентам наших групп тренинга навыков, которые участвовали в обсуждениях на занятиях, что очень помогло адаптировать учебный материал. Спасибо членам наших семей и друзьям, которые поддерживали нас все это время.

Хочу выразить благодарность своей команде ДПТ за помощь и поддержку, которую они оказывали мне на моем пути: Дмитрию Пушкареву, Лидии Анисимовой, Владе Голеняевой, Вадиму Матюшину, Евгении Чмутовой, Ольге Калашниковой. Я также хочу выразить признательность тем, кто нашел в себе смелость участвовать в первой в России группе самообучения и помогал адаптировать материалы: Екатерине Пановой, Максиму Сологубу, Наталье Диковой, Виталине Буровой, Амине Назаралиевой. Отдельная

благодарность — Максиму Сологубу, Анне Серебряной, Лидии Анисимовой, Марии Новиковой и Владе Голеняевой за помощь в редактировании отдельных глав книги. Большое спасибо Екатерине Плотниковой за неоценимую поддержку и помощь в переводе. И, конечно, огромная благодарность и любовь нашему учителю и супервизору, профессору Колумбийского университета Андре Иваноффу. Без вас и ваших усилий ничего бы не вышло!

*Александра Меньшикова,
клинический психолог,
кандидат психологических наук,
ДПТ-терапевт*

От издательства

Вы, читатель этой книги, и есть главный ее критик и комментатор. Мы ценим ваше мнение и хотим знать, что было сделано нами правильно, что можно было сделать лучше и что еще вы хотели бы увидеть изданным нами. Нам интересно услышать и любые другие замечания, которые вам хотелось бы высказать в наш адрес.

Мы ждем ваших комментариев и надеемся на них. Вы можете прислать нам бумажное или электронное письмо либо просто посетить наш веб-сайт и оставить свои замечания там. Одним словом, любым удобным для вас способом дайте нам знать, нравится или нет вам эта книга, а также выскажите свое мнение о том, как сделать наши книги более интересными для вас.

Посылая письмо или сообщение, не забудьте указать название книги и ее авторов, а также ваш обратный адрес. Мы внимательно ознакомимся с вашим мнением и обязательно учтем его при отборе и подготовке к изданию последующих книг.

Наши электронные адреса:

E-mail: info@dialektika.com

WWW: <http://www.dialektika.com>

Список литературы

1. Telch, C. F., Agras, W. S., Linehan, M. M. (2001). Dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1061–1065.
2. Safer, D. L., & Jo, B. (2010). Outcome from a randomized controlled trial of group therapy for binge eating disorder: Comparing dialectical behavior therapy adapted for binge eating to an active comparison group therapy. *Behavior Therapy*, 41(1), 106–120.
3. Lynch, T. R., Morse, J. Q., Mendelson, T., & Robins, C. J. (2003). Dialectical behavior therapy for depressed older adults: A randomized pilot study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 11(1), 33–45.
4. Harley, R., Sprich, S., Safren, S., Jacobo, M., & Fava, M. (2008). Adaptation of dialectical behavior therapy skills training group for treatment-resistant depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(2), 136–143.
5. Soler, J., Pascual, J. C., Tiana, T., Cebria, A., Barrachina, J., Campins, M. J., & Perez, V. (2009). Dialectical behaviour therapy skills training compared to standard group therapy in borderline personality disorder: A 3-month randomised controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 353–358.
6. Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., & Linehan, M. M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9), 832–8.
7. Whiteside, U. (2011). *A brief personalized feedback intervention integrating a motivational interviewing therapeutic style and dialectical behavior therapy skills for depressed or anxious heavy drinking young adults*. Неопубликованная докторская диссертация, Вашингтонский университет.
8. Lynch, T. R. (in press). *Radically open DBT: Treating the overcontrolled client*. New York: Guilford Press.
9. Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents*. New York: Guilford Press.
10. Mazza, J. J., Dexter-Mazza, E. T., Murphy, H. E., Miller, A. L., & Rathus, J. L. (in press). *Dialectical behavior therapy in schools*. New York: Guilford Press.
11. Miller, A. L., Rathus, J. H., Linehan, M. M., Wetzler, S., & Leigh, E. (1997). Dialectical behavior therapy adapted for suicidal adolescents. *Journal of Psychiatric Practice*, 3(2), 78–86.
12. Perepletchikova, F., Axelrod, S., Kaufman, J., Rounsaville, B. J., Douglas-Palumberi, H., & Miller, A. (2011). Adapting dialectical behavior therapy for children: Towards a new research agenda for paediatric suicidal and non-suicidal self-injurious behaviors. *Child and Adolescent Mental Health*, 16, 116–121.